

สถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพช่องปากมารดาและเด็กปฐมวัย ของเขตสุขภาพ

Input

- การสนับสนุนวิชาการ (ข้อมูล ความรู้ ทักษะ) ผ่านการประชุมชี้แจง ประชุมเชิงปฏิบัติการ/อบรม และสนับสนุน สื่อความรู้ (hard copy –คู่มือ แนวทาง/โปสเตอร์ soft copy-electronic file)
- การสนับสนุนงบประมาณ ผ่านการดำเนินงาน cluster

สถานการณ์และมาตรการในหญิงตั้งครรภ์



สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์

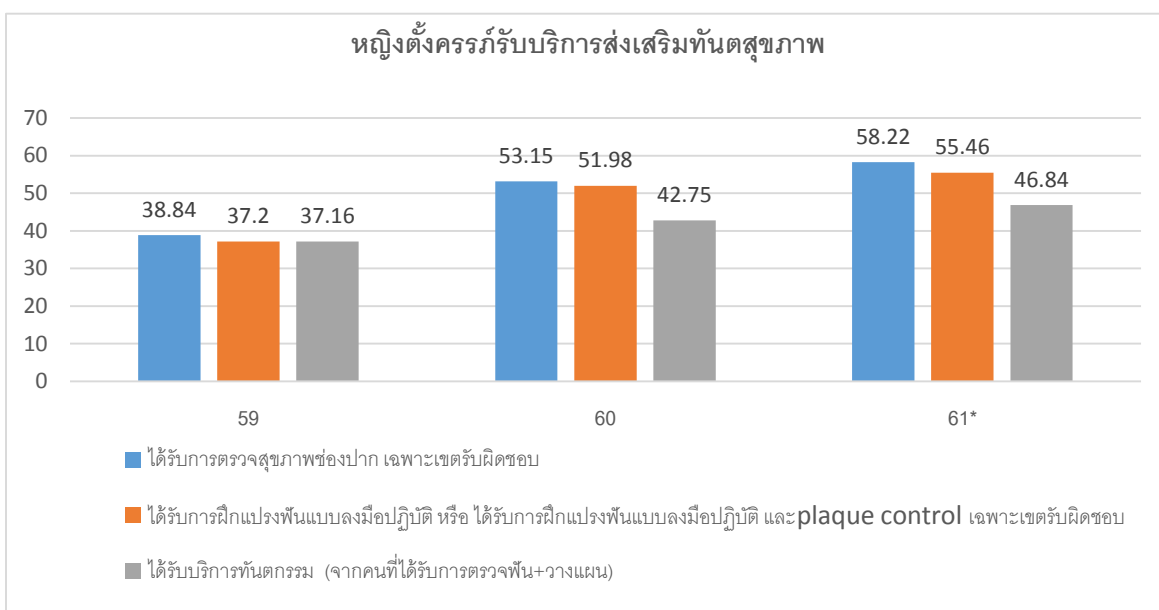
ฟันผุ	ร้อยละ 90.3
ค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุด	6.37 ซี่/คน
จำเป็นต้องได้รับการขูดหินน้ำลาย	ร้อยละ 91.8
มีพฤติกรรมแปรงฟันตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปต่อวัน	ร้อยละ 88.2
ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	ร้อยละ 71.1
ใช้ไหมขัดฟัน	ร้อยละ 4.3
ฟันผุ	ร้อยละ 90.3
ค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุด	6.37 ซี่/คน
จำเป็นต้องได้รับการขูดหินน้ำลาย	ร้อยละ 91.8
มีพฤติกรรมแปรงฟันตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปต่อวัน	ร้อยละ 88.2
ใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์	ร้อยละ 71.1
ใช้ไหมขัดฟัน	ร้อยละ 4.3

รายงานวิจัยสำนักทันตสาธารณสุข¹ ผลการตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ (จินทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ สภาวะช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และผลของการได้รับบริการต่อสภาวะปริทันต์และอุบัติการณ์ของการคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อย) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ มีฟันร้อยละ 90.3 ค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอุด 6.37 ซี่/คน จำเป็นต้องรับการขูดหินน้ำลาย ร้อยละ 91.8

¹จินทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ สภาวะช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และผลของการได้รับบริการต่อสภาวะปริทันต์และอุบัติการณ์ของการคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อย

ความสำคัญของสุขภาพช่องปากมารดา

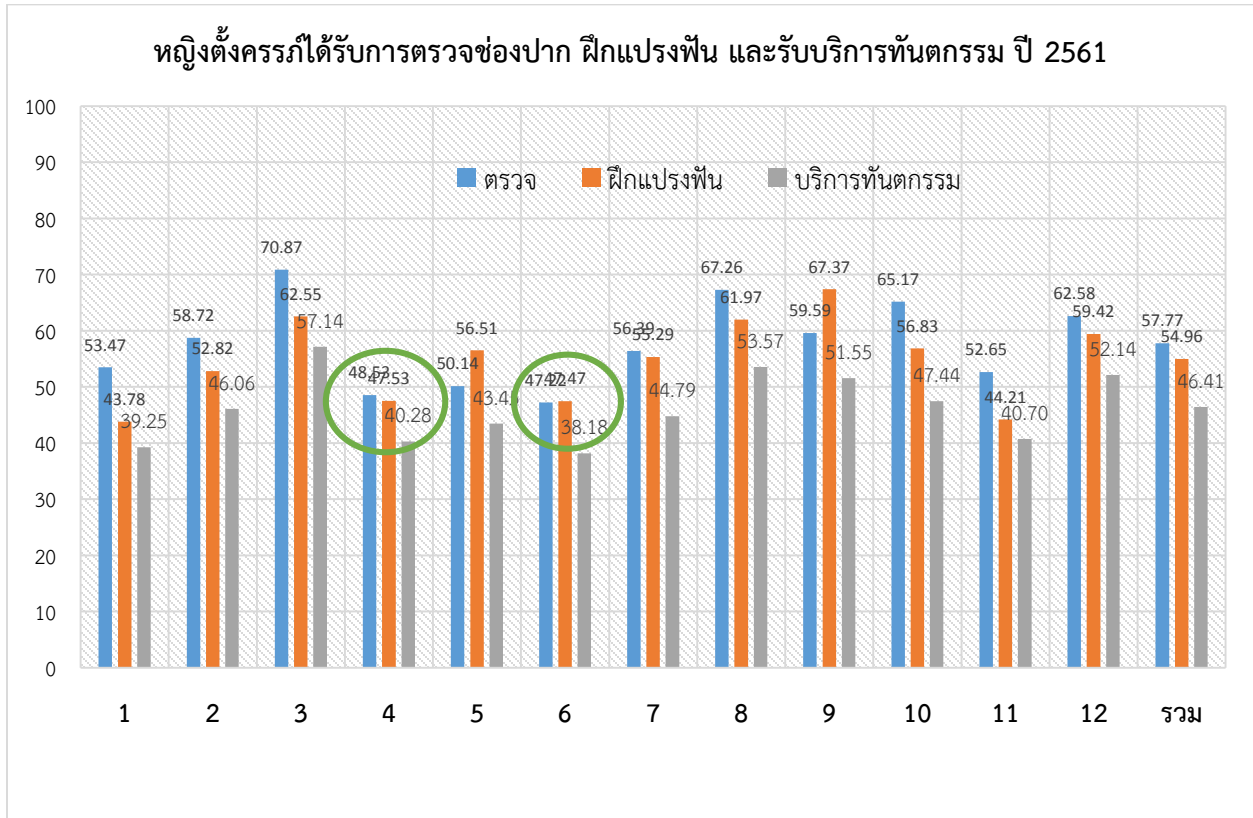
สุขภาพช่องปากของมารดามีผลต่อตัวมารดาเอง และมีผลต่อสุขภาพเด็ก โดยพบว่า เด็กที่มารดามีสุขภาพช่องปากแย่ (poor oral health) มีปัญหาสุขภาพช่องปากมากกว่าเด็กที่มารดาสุขภาพช่องปากดี ถึง 5 เท่า (A policy Brief : Access to oral health care during the perinatal period)²



ข้อมูลปี 2561 (HDC) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 57.77 ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟัน ร้อยละ 54.9 และได้รับการทันตกรรม ร้อยละ 46.4 โดยเขตสุขภาพที่ 4, 5 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจฟัน และฝึกทักษะแปรงฟัน น้อยกว่าร้อยละ 50

² Download from

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwifu7fH_LnfAhUHcCskH5NJCS4QFjAAegQIChAC&url=https%3A%2F%2Fwww.mchoralhealth.org%2FPDFS%2FPerinatalBrief.pdf&usq=AOvVaw021xAwZHuwf5BrlP2Znmvi



มาตรการ “ตรวจ ฝึกทักษะ ความรู้ บริการ”

-หญิงตั้งครรภ์ทุกคน (ฝากครรภ์ในสถานบริการรัฐและเอกชน) ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยทันตบุคลากร อย่างน้อย 1 ครั้ง ⇒ **เพื่อทราบสถานะช่องปากตนเอง**

-หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ การใช้ไหมขัดฟัน และย้อมสีฟัน

-หญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการทันตกรรมตามความจำเป็นในช่วงอายุครรภ์ 4-6 เดือน (มีความปลอดภัยสามารถทำฟันได้ทุกช่วงเดือน)

*** รมรณรงค์ ให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคน มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก *****

บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผ่าน

-มาตรฐาน ANC คุณภาพ -หลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่

-มหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต

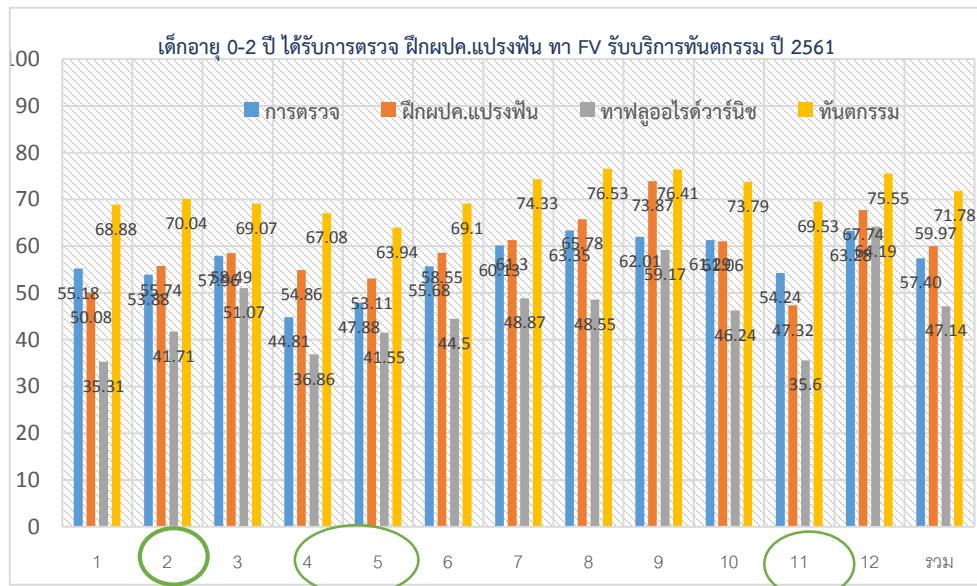


สถานการณ์ และมาตรการเด็กปฐมวัย

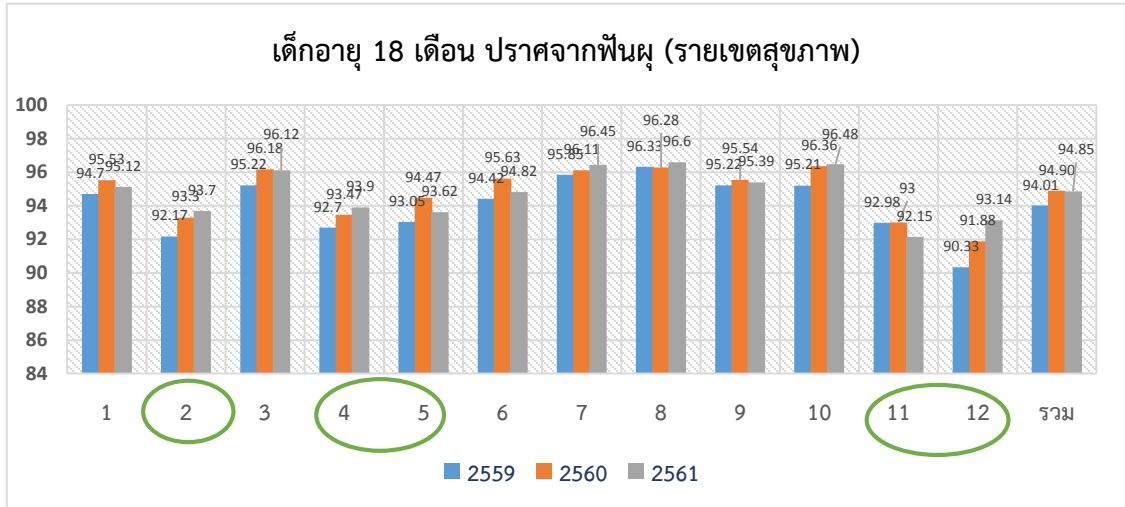
1.เด็กปฐมวัย (เด็ก 0-2 ปี)

1.1 การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กอายุ 0-2 ปี และสถานะช่องปาก เด็กอายุ 18 เดือน

เด็กอายุ 0-2 ปี จะพบทันตบุคลากรครั้งแรกในวันที่มารับวัคซีน ตั้งแต่อายุ 9 เดือน ทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะประเมินความเสี่ยงฟันผุ (ในสมุดสุขภาพสีชมพู) –ตรวจสุขภาพช่องปาก –ให้ความรู้และฝึกทักษะการแปรงฟันเด็กให้กับผู้ปกครองที่พาเด็กมา จากข้อมูลปี 2561 (HDC) เด็กอายุ 0-2 ปีประมาณร้อยละ 57 ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และร้อยละ 59 ผู้ปกครองที่พามาได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ ร้อยละ 47 ได้รับการทาฟลูออไรด์วาร์นิช และร้อยละ 71 ได้รับการทันตกรรม โดย**เขตสุขภาพที่ 2(พิษณุโลก), 4(สระบุรี), 5(ราชบุรี), 11(นครศรีธรรมราช) เด็กได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันเด็ก น้อยกว่าร้อยละ 55**



ข้อมูล HDC 3 ปี (2559-2561) เด็กอายุ 18 เดือนปราศจากฟันผุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เฉลี่ยประมาณ ร้อยละ 94 โดย**เขตสุขภาพที่ 2, 4, 5, 11, 12** เด็กอายุ 18 เดือนปราศจากฟันผุ น้อยกว่า ร้อยละ 94



มาตรการใน WCC

1. ฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาฟันผุในเด็ก (1.1 ตรวจช่องปากและประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุโดยทันตบุคลากร และผู้ปกครอง 1.2 ทาฟลูออไรด์วารินิช ในเด็กกลุ่มเสี่ยง 1.3 อุดฟัน ในเด็กที่ฟันผุเป็นรู)
2. สร้างเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก (2.1 แปรงฟันให้เด็กด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ วันละ 2 ครั้ง 2.2 กินอาหารที่มีประโยชน์ไม่ทำให้ฟันผุ)

บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในคลินิก

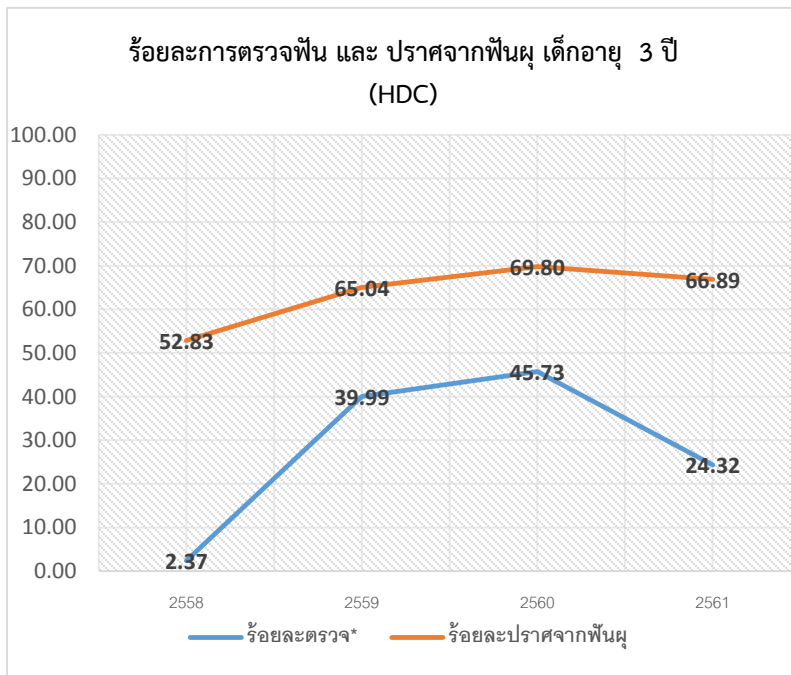
เด็ก	ผู้ปกครอง
<p>-> ได้รับการตรวจช่องปาก เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ (ได้แก่ มีคราบจุลินทรีย์ ฟันผุระยะแรกเป็นรอยขาวขุ่น ฟันผุเป็นรู พฤติกรรมบริโภคไม่เหมาะสม) เมื่ออายุ 6 9 12 18 24 30 และ 36 เดือน หรือทุก 6 เดือน</p> <p>=> เด็กที่มีความเสี่ยงต่อฟันผุ ได้รับการทาฟลูออไรด์วารินิชป้องกันฟันผุ และเด็กที่มีฟันผุเป็นรู ได้รับการส่งรักษาต่อโดยทันตบุคลากร</p>	<p>=> ได้รับคำแนะนำเรื่อง การดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม</p> <p>=> ได้รับการฝึกทักษะแปรงฟันด้วยตนเอง</p> <p>=> แปรงฟันให้เด็กด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง</p> <p>=> ตรวจฟันเด็กเดือนละครั้ง และพามาตามนัดทุกครั้ง ถ้าพบฟันผุระยะแรก ควรแจ้งทันตบุคลากรเพื่อทาฟลูออไรด์วารินิช</p>

บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผ่าน -เนื้อหาใน คู่มือโรงเรียนพ่อแม่ /-การจัดทำหลักสูตรและคู่มือวิทยากรนักรส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับเขต

สนับสนุน ผ่านงบจัดสรร (cluster มารดาและเด็กปฐมวัย) -มีสื่อสอนแปรงฟัน (ตุ๊กตา) ที่ ศอ. และ หรือ สสจ. -มีการพัฒนาทักษะการแปรงฟันเด็กแบบลงมือปฏิบัติ (ผดด. อสม. จนท.สาธารณสุข)

2.เด็กปฐมวัย (3-5 ปี)

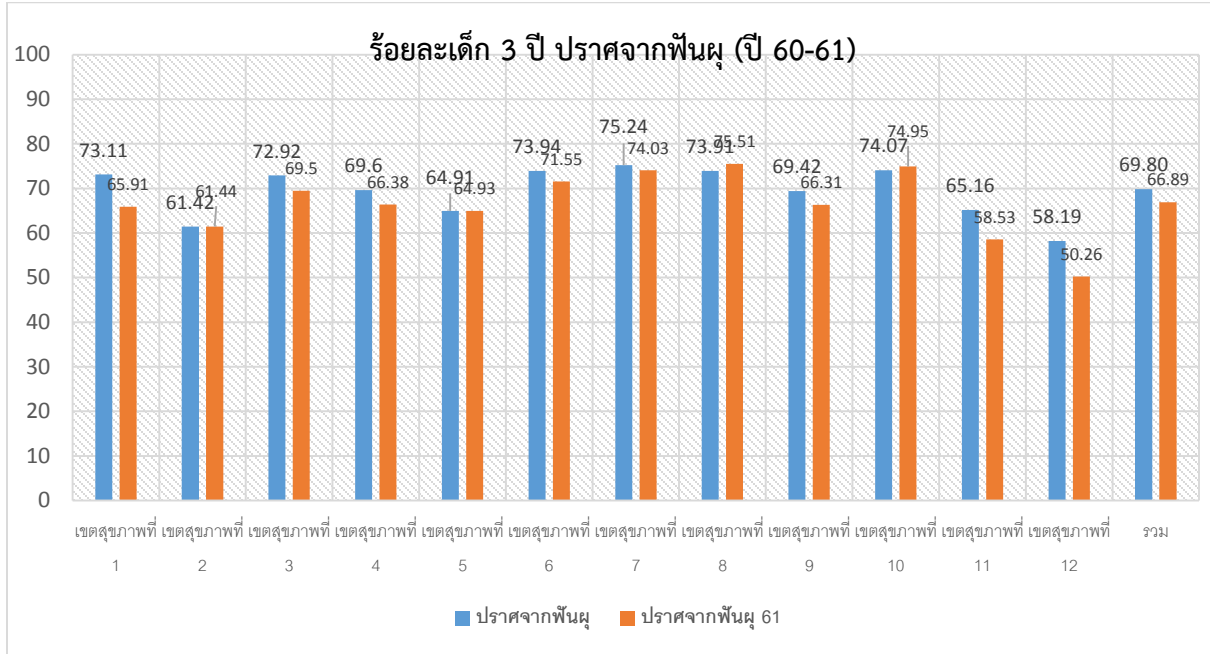
2.1 ความครอบคลุมการตรวจ กับภาวะปราศจากฟันผุ ของเด็กอายุ 3 ปี



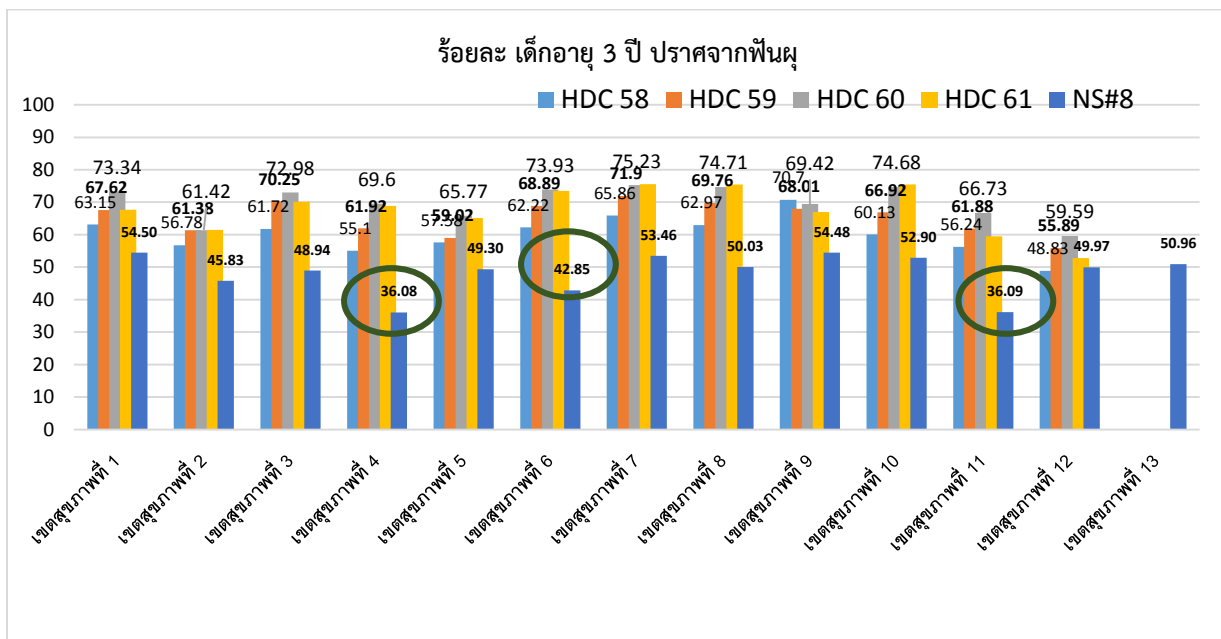
จากข้อมูล 4 ปี (2558-2561) ความครอบคลุม การตรวจช่องปากเด็ก เทียบกับจำนวนเด็กอายุ 3 ปี (ข้อมูลเด็กเกิดมีชีพ สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย) พบว่า เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก ครอบคลุม น้อยกว่า ร้อยละ 50 และ จากข้อมูล HDC เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ประมาณร้อยละ 67 (ซึ่งค่าเฉลี่ยปราศจากฟันผุระดับประเทศ จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศ ครั้งที่ 8 (2560) เท่ากับร้อยละ 47.1

โอกาสพัฒนา คือ การปรับปรุงคุณภาพข้อมูล ใน HDC ให้มีความครอบคลุมการตรวจเด็กอายุ 3 ปี เพิ่มขึ้น โดย monitor ความครอบคลุม และผลลัพธ์ได้ในระดับเขตสุขภาพ

2.2 สภาวะปราศจากฟันผุของเด็กอายุ 3 ปี ระดับเขตสุขภาพ



เมื่อเปรียบเทียบผลสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8 พบว่า ข้อมูล HDC มีค่าร้อยละ เด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ สูงกว่าผลการสำรวจระดับประเทศในทุกเขตสุขภาพ (ค่าเฉลี่ยระดับประเทศ เท่ากับ ร้อยละ 47.1) โดยเขตสุขภาพที่ 4, 6, 11 เด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุน้อยกว่าร้อยละ 45

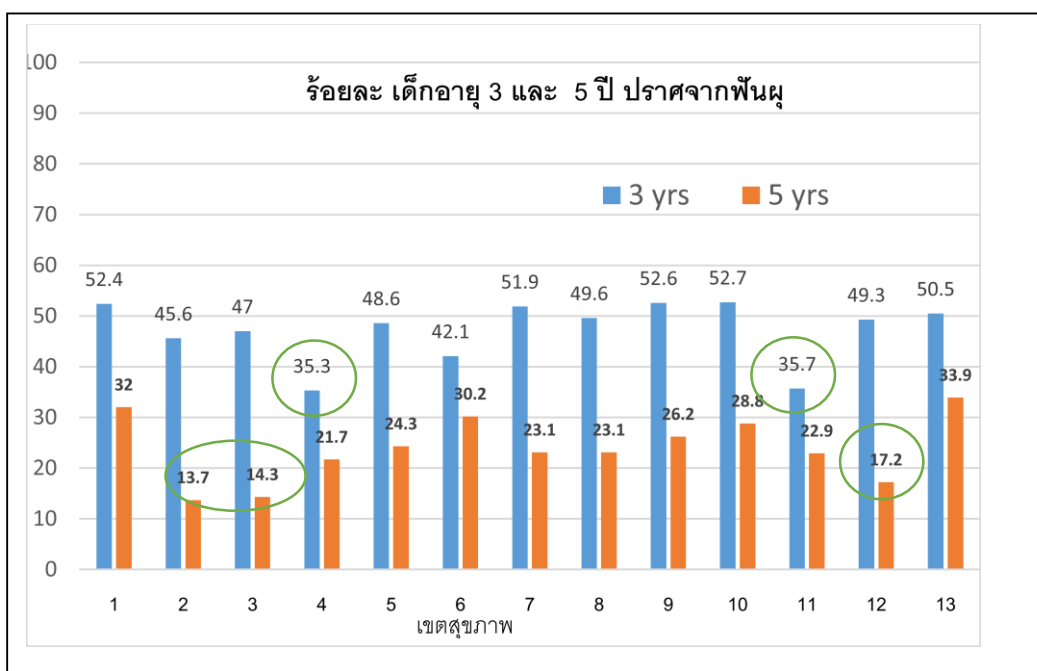


2.3 สภาวะปราศจากฟันผุของเด็กอายุ 5 ปี ระดับประเทศ (รายเขตสุขภาพ)

ข้อมูลจากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 8 เด็กอายุ 3 ปี 5 ปีปราศจากฟันผุร้อยละ 47.1 และ 24.4 ตามลำดับ โดยเขตสุขภาพที่ 4 ,11 เด็กอายุ 3 ปีปราศจากฟันผุ น้อยกว่าร้อยละ 40 และเขตสุขภาพที่ 2, 3, 12 เด็กอายุ 5 ปีปราศจากฟันผุ น้อยกว่าร้อยละ 20

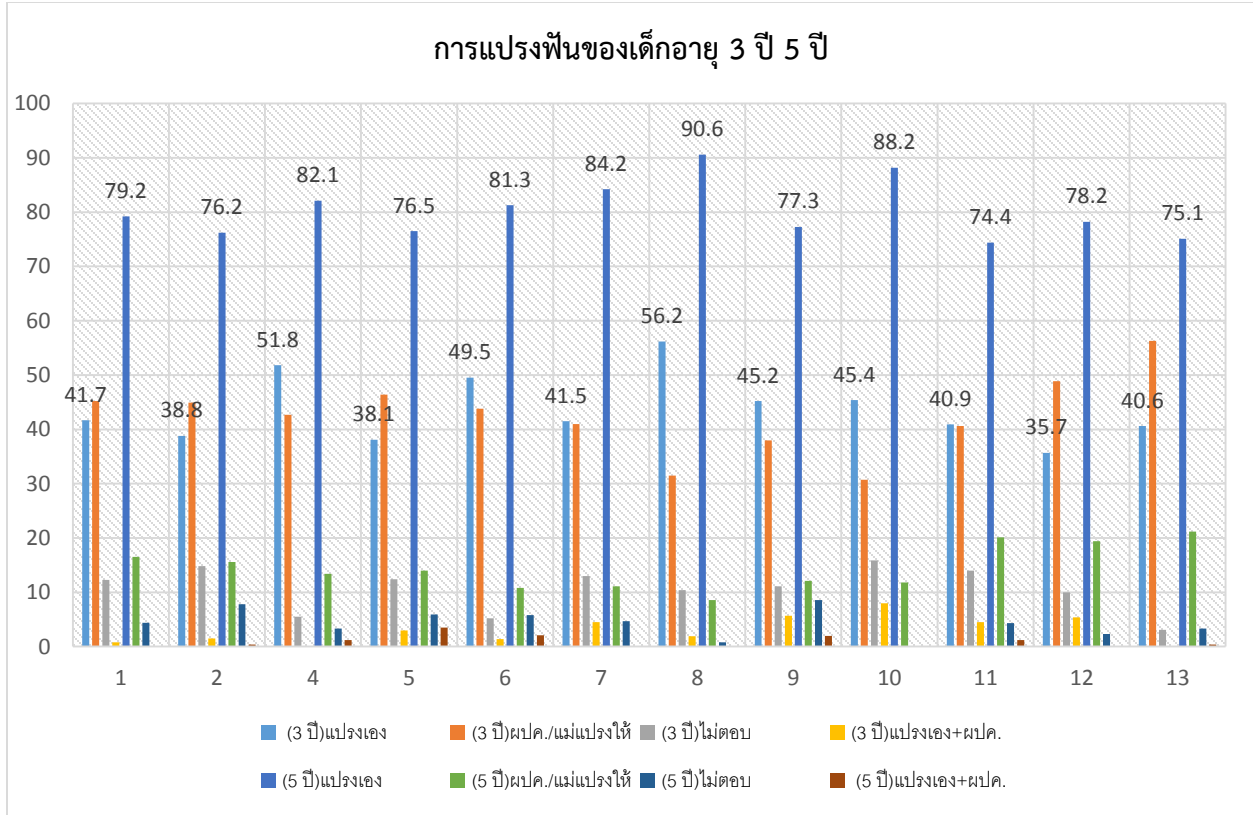
ข้อสังเกต จะพบกลุ่มเด็กอายุ 5 ปีปราศจากฟันผุลดลงประมาณร้อยละ 23 โดยลดลงมากถึงร้อยละ 30 ในเขตสุขภาพที่ 2, 3 และ 12

โอกาสพัฒนา : ควรเน้นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กช่วง 0-2 ปี (ตรวจฟันเด็ก0-2 ปี ให้ครอบคลุมมากขึ้น ฝึกผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กและ มีการกระตุ้นติดตาม โดย เจ้าหน้าที่ และ อสม.)



2.4 การแปรงฟันของเด็กอายุ 3 ปี 5 ปี

จากข้อมูลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศครั้งที่ 8 พบว่า ผู้ปกครองปล่อยให้เด็กแปรงฟันเอง ถึงร้อยละ 44.1 แปรงให้เด็กร้อยละ 44.2 ในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี และ เด็กแปรงเอง ร้อยละ 80.4 ผู้ปกครองแปรงให้เด็กร้อยละ 14.4 ในเด็กอายุ 5 ปี ซึ่งหมายถึง เด็กมีโอกาสฟันผุ เนื่องจากเด็กเล็กยังไม่สามารถแปรงฟันให้สะอาดได้



มาตรการ ใน ศพด.

1. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

- จัดกิจกรรมแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หลังอาหารกลางวันทุกวัน
- เด็กใช้แปรงสีฟันที่มีคุณภาพตามมาตรฐานกรมอนามัย
- ผู้ดูแลเด็กควรตรวจสอบความสะอาดฟันเด็กหลังแปรงฟัน
- จัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพและไม่ทำให้ฟันผุ เช่น ผลไม้ หรือ ขนมที่ทำจากผลไม้ หรือธัญพืช
- รณรงค์ให้ผู้ปกครอง ฝึกเด็กดื่มนมรสจืด / เลิกดื่มนมจากขวด และฝึกการบริโภคที่เหมาะสม

2. การเฝ้าระวังฟันผุ

- ตรวจฟันเด็ก โดยทันตบุคลากร ภาคเรียนละ 1 ครั้ง เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อฟันผุ


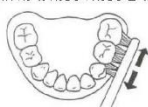


-ทาฟลูออไรด์วาร์นิชในรายที่มีความเสี่ยงเกิดฟันผุ

-ส่งต่อเพื่ออุดฟันในรายที่ฟันผุเป็นรู

3.พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และการบริโภคที่เหมาะสม

บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผ่าน

- มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
- คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ขยายอายุ 5-6 ปี Surveillance (ข้อ 134 เด็กอายุ 5 ปี 7 เดือน-6 ปี แปรงฟันโตทั่วทั้ง ปาก (PS: personal and social))
- การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ (3 ดี : สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย) ..พัฒนา ปี 2560-61 นำร่องใน 9 จังหวัด

อายุ (เดือน)	ข้อที่	ทักษะ	วิธีประเมิน เฝ้าระวัง โดย พ่อแม่ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ ครูและผู้ดูแลเด็ก	วิธีฝึกทักษะ โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูและผู้ดูแลเด็ก
67-72 (5 ปี 7 เดือน - 6 ปี)	134 <input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน	เด็กแปรงฟันได้ทั่วทั้งปาก (PS) อุปกรณ์ : -แปรงสีฟันส่วนตัวของเด็กและยาสีฟัน	วิธีประเมิน 1. ถามเด็กว่า "เวลาหนูแปรงฟัน หนูใช้อะไรบ้างคะ" 2. บิยาสีฟันให้เด็กขนาดตาม ความกว้าง ของแปรง แล้วให้เด็กแปรงฟันให้ดู  ตาม ความกว้าง ผ่าน : เด็กทำได้ทั้งข้อ 1 และ ข้อ 2 1. เด็กรู้จักอุปกรณ์ที่ใช้ในการแปรงฟัน ได้แก่ แปรงสีฟันและยาสีฟัน 2. เด็กสามารถแปรงฟันโดยขยับแปรงหน้าหลังสั้นๆ (Scrub) ครอบคลุมทุกด้าน นานอย่างน้อย 2 นาที 	1. พูดคุยเล่านิทาน เรื่องการแปรงฟัน ประโยชน์ของฟันสะอาด 2. ผู้ปกครองและเด็กช่วยกันจัดเตรียมอุปกรณ์แปรงฟัน 3. ผู้ปกครองบิยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ความเข้มข้น 1000ppm ขนาดตาม ความกว้าง ของแปรง (สำหรับเด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป ผู้ปกครองบิยาสีฟันขนาดตาม ความยาว ของแปรง)  ตาม ความยาว 4. ฝึกเด็กให้ขยับแปรงในแนวหน้า-หลังสั้นๆ ครอบคลุมทุกด้าน และแปรงสั้น เพื่อประสิทธิภาพในการป้องกันฟันผุ ฟลูออไรด์ต้องสัมผัสฟันอย่างน้อย 2 นาที 5. ฝึกให้เด็กบ้วนฟองยาสีฟันออกอย่างเดียวหรือบ้วนปากด้วยน้ำเปล่าเพียง 1 ครั้ง (เพื่อให้ฟลูออไรด์คงอยู่ในช่องปากมากที่สุด) และล้างแปรงให้สะอาด 6. ผู้ปกครองตรวจความสะอาดโดยใช้หลอดดูดน้ำดีดปลายมน เช็ดคอฟันใกล้ขอบเหงือก หากไม่สะอาดควรแปรงซ้ำ  การใช้หลอดดีดปลายมนตรวจความสะอาดฟัน 7. ผู้ปกครองเป็นแบบอย่างในการแปรงฟันและดูแลให้เด็กแปรงฟันสม่ำเสมออย่างน้อย 2 ครั้ง/วัน

การวิเคราะห์ GAP ผลกระทบ มาตรการรองรับ

สถานการณ์	Gap	เสี่ยง/ผลกระทบ	มาตรการ
ANC			
ตรวจฟัน+ฟีกแปรง ประมาณร้อยละ 50	เข้าถึงบริการทันตกรรม น้อย	- (ขาด) รับรู้สภาวะช่องปาก+ ตระหนักของปัญหาช่องปาก ระหว่างตั้งครรภ์ - สุขภาพช่องปากไม่ดี ส่งผลต่อ สุขภาพของแม่ระหว่างตั้งครรภ์ และสุขภาพของลูก (นน. น้อยกว่า เกณฑ์ /คลอดก่อนกำหนด)	“ ตรวจ ฟีกทักษะ ความรู้ บริการ ” บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก ผ่าน - มาตรฐาน ANC คุณภาพ - หลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ - มห้ศจรรย 1000 วันแรกของชีวิต
WCC			
เด็ก 0-2 ปี ตรวจฟัน และผค.ฟีกแปรงฟัน ประมาณร้อยละ 57	- ความครอบคลุมการ ตรวจและฟีกผค.แปรง ฟันเด็ก - ผู้ปกครองแปรงฟันให้ เด็กน้อย	- ไม่ได้รับการประเมินความเสี่ยง ฟัน - ไม่ได้รับการเฝ้าระวังฟันผุ - ฟันผุ /ปวดฟัน - ปัญหาภาวะโภชนาการ-การนอน การเล่น และพัฒนาการ	1. เฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาฟันผุใน เด็ก 2. สร้างเสริมการดูแลสุขภาพช่อง ปากเด็ก 3. บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน คลินิก บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก ผ่าน • เนื้อหาใน คู่มือโรงเรียนพ่อแม่ • หลักสูตรและคู่มือวิทยากรนัก ส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับเขต
ศพด.			
ร้อยละ ปราศจากฟันผุ เด็ก 3 ปี = ร้อยละ 47.1 เด็ก 5 ปี = ร้อยละ 24.4	- ปลอ่ยให้เด็กแปรงฟัน เอง - การมีส่วนร่วมในการ เฝ้าระวังฟันผุ ของภาคี เครือข่าย ชุมชน	- ฟันผุ /ปวดฟัน → ฟันแท้ผุ - ปัญหาภาวะโภชนาการ-การนอน การเล่น และพัฒนาการ	1. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแล สุขภาพช่องปากเด็ก 2. การเฝ้าระวังฟันผุ 3. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก ในเรื่อง การดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และการ บริโภคที่เหมาะสม บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพช่อง ปาก ผ่าน • มาตรฐานสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยแห่งชาติ

สถานการณ์	Gap	เสี่ยง/ผลกระทบ	มาตรการ
			<ul style="list-style-type: none"> • คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ขยายอายุ 5-6 ปี Surveillance (ข้อ 134 เด็กอายุ 5 ปี 7 เดือน-6 ปี แปรงฟัน ใต้ทั่วทั้ง ปาก (PS: personal and social)) • การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ (3 ดี : สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย) ..พัฒนา ปี 2560-61 นำร่องใน 9 จังหวัด

ผนวก

